

POISTNÁ ZMLUVA

Ročné cestovné poistenie

Produkt: Komplexné cestovné poistenie - ročné PLUS

Dĺžka výjazdu každej cesty: do 45 dní

Číslo návrhu na uzavretie poistnej zmluvy: 2409964704
 Poisťovateľ: Generali Poistovňa,
 pobočka poisťovne z iného členského štátu
 Sprostredkovateľ poistenia: GO travel Slovakia, s.r.o., 80035814-3
 Dátum vyhotovenia návrhu poistnej zmluvy: 15. 11. 2024
 Územná platnosť: celý svet
 Počet poistených osôb: 1
 Začiatok poistenia: 18.11.2024
 Koniec poistenia: 17.11.2025

Priezvisko, meno a dátum narodenia poistníka:

Slovenská akadémia vied

Kontaktná adresa/ telefón:

Stefánikova 898/49, 814 38 Bratislava

Priezvisko, meno a dátum narodenia poistených osôb:

Bibová Katarína

Poistné	140,01 €
Daň:	11,20 €
Poistné celkom s daňou:	151,21 €

Poistné je jednorazové a je splatné v deň vyhotovenia návrhu poistnej zmluvy. Poistná zmluva je uzavretá prijatím návrhu poistnej zmluvy zaplatením poistného. Zaplatením poistného sa tento návrh poistnej zmluvy stáva poistkou.

Poistná zmluva sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami cestovného poistenia ECP VPP-R 24 (ďalej len „ECP VPP-R 24“) Generali Poistovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu (ďalej len „Poisťovateľ“).

Poistné sumy jednotlivých druhov poistenia sú uvedené v príslušnej tabuľke Poistného krytia, ktoré je prílohou tohoto návrhu poistnej zmluvy.

Pri „Ročnom cestovnom poistení“ v balíkoch Poistenie liečebných nákladov – ročné a Cestovné poistenie – ročné poistná suma predstavuje najvyššiu hranicu plnenia poisťovateľa pre všetky poistné udalosti počas jedného poistného obdobia. V balíkoch Komplexné cestovné poistenie – ročné PLUS a Komplexné cestovné poistenie – ročné VIP poistná suma predstavuje najvyššiu hranicu plnenia poisťovateľa pre všetky poistné udalosti pred a počas jednej cesty. Pri rodinnej tarife poistná suma predstavuje najvyššiu hranicu plnenia poisťovateľa pre všetkých poistených pričom maximálne poistné plnenie na jednu osobu nesmie prekročiť poistnú sumu z tarify jednotlivcov pri dodržaní max. poistnej sumy na rodinu.

Vyhlasenie poistníka:

Vyhlasujem a prijatím tohto návrhu poistnej zmluvy ako poistník potvrdzujem, že som zodpovedal pravdivo a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky a poskytol pravdivé, úplné a aktuálne údaje. Potvrdzujem, že som bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený a že som prevzal ECP VPP-R 24, Informácie o spracúvaní osobných údajov a že mi boli oznámené informácie podľa § 792a Občianskeho zákonníka a informácie podľa § 70 zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení. Potvrdzujem, že mi v dostatočnom časovom predstihu pred uzavretím poistnej zmluvy bol poskytnutý Informačný dokument o poistnom produkte. Zároveň potvrdzujem, že v prípade ak táto poistná zmluva bola uzavretá k ceste, ktorá bola rezervovaná pred prijatím tohto návrhu poistnej zmluvy, poistná ochrana začína plynúť až 10. dňom po uzavretí tejto zmluvy. Týmto potvrdzujem, že uvedené prehlásenie o neskoršom vzniku práva na poistné plnenie predstavuje dohodu účastníkov podľa § 795 ods. 1 Občianskeho zákonníka. Zároveň beriem na vedomie, že poisťovateľ môže nadviazať kontakt so všetkými lekármi a zdravotníckymi zariadeniami a vyžiadať si od nich informácie o mojom zdravotnom stave, ktorých získanie a spracovanie je potrebné pre účely plnenia práv a povinností poisťovateľa vyplývajúcich z tohto právneho vzťahu ako aj z príslušných právnych predpisov.

Beriem na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb vrátane informácií o mojom zdravotnom stave v zmysle Zákona o poisťovníctve v platnom znení. Všeobecné informácie o spracúvaní osobných údajov poisťovateľom sú v Informáciách o spracúvaní osobných údajov, ktoré sú súčasťou zmluvnej dokumentácie. Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov, s ktorými som sa oboznámil/-a pred prijatím tejto poistnej zmluvy, sú uvedené na webovom sídle poisťovateľa a na pobočkách poisťovateľa.

Súhlas so spracúvaním osobných údajov na marketingové účely

Súhlasím, aby Generali Poisťovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu spracúvala moje osobné údaje v rozsahu titul, meno, priezvisko, kontaktná adresa, telefónne číslo a e-mailová adresa a kontaktovala ma na účely ponúkajú produktov a služieb poisťovateľa a poskytovania informácií o aktivitách poisťovateľa, a to počas trvania zmluvného vzťahu s poisťovateľom a po dobu 5 rokov od ukončenia platnosti všetkých mojich zmluvných vzťahov s poisťovateľom.

Beriem na vedomie, že tento súhlas so spracúvaním osobných údajov môžem kedykoľvek odvolať zaslaním písomného odvolania na adresu sídla poisťovateľa alebo odvolania prostredníctvom webového sídla poisťovateľa. Podrobné informácie o mojich právach ako dotknutej osoby a spracúvaní osobných údajov sú uvedené v zmluvnej dokumentácii a na webovom sídle poisťovateľa: www.europska.sk.

Zároveň súhlasím s tým, že mi marketingové informácie môžu byť poskytované aj prostredníctvom automatických volacích a komunikačných systémov bez ľudského zásahu alebo elektronickej pošty vrátane služby krátkych správ v zmysle osobitných právnych predpisov (napr. zákon o reklame, zákon o elektronických komunikáciách).

ÁNO  NIE

Informácia o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy sú uvedené v elektronickej forme aj na adrese:

Prehľad poistných podmienok - <http://www.europska.sk/servis/poistne-podmienky>

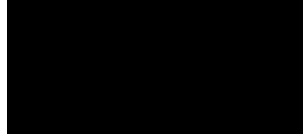
Postup pre nahlásenie poistnej udalosti - <http://www.europska.sk/servis/poistna-udalost>

Potvrdenie poisťovateľa / zástupcu predajného miesta:

Poistné s daňou zaplatené / odovzdaný príkaz dňa 15.11.2024



Ing. Milan Ondráš
riaditeľ Európskej cestovnej poisťovne



Anetta Pucheggerová
koordinátor tímu